

**PENGARUH TERAPI MUSIK DAN WARNA UNGU
TERHADAP PERILAKU TIDUR DAN KECEMASAN
PENDERITA INSOMNIA DI FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

SKRIPSI

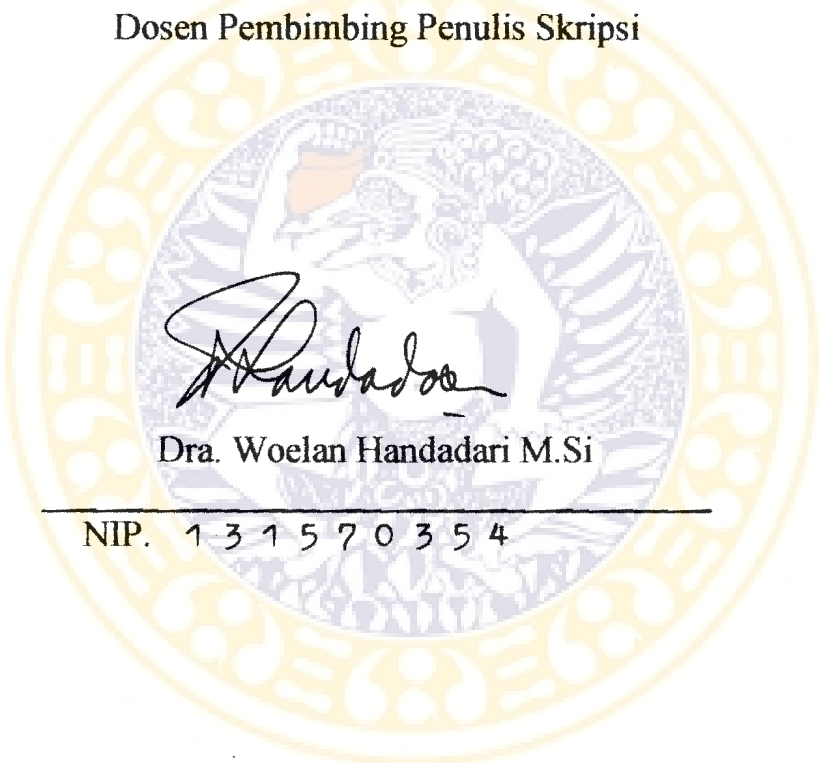
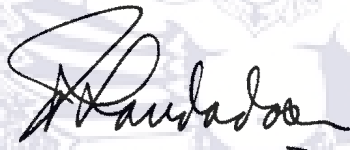
038-A/04
Cah
P.



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2004**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui oleh
Dosen Pembimbing Penulis Skripsi



Dra. Woelan Handadari M.Si

NIP. 1 3 1 5 7 0 3 5 4

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

V.A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil perhitungan data, maka H_0 diterima pada pengukuran Kuisioner Riwayat Tidur, Uji Diagnostik D dan *Clinical Anxiety Scale* sedangkan H_0 ditolak pada pengukuran Uji Diagnostik B. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa warna ungu dan musik terkait yang digunakan dalam terapi berpengaruh pada kuantitas tidur (pengukuran Uji Diagnostik D) penderita insomnia di fakultas Psikologi Universitas Airlangga.

V.B. DISKUSI

Beberapa hal perlu mendapat perhatian lebih lanjut sehubungan dengan hasil penelitian.

V.B.1. Metode Terapi

Penulis perlu memperhitungkan faktor penyusunan metode terapi yang digunakan dalam penelitian ini, mengingat studi yang telah dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa penelitian terhadap penderita insomnia dengan pemberian hormon melatonin melalui variasi dosis kapsul tidak memberikan pengaruh yang signifikan. Hal ini berbeda dengan teori yang dibentuk atas dasar hasil beberapa penelitian lain yang menunjukkan bahwa hormon melatonin mempunyai pengaruh besar terhadap penderita insomnia.

Hasil penelitian yang penulis lakukan mendukung teori bahwa perbaikan produksi hormon melatonin dalam tubuh melalui treatment warna ungu dan musik terkait dapat membantu penderita insomnia. Hal tersebut mungkin juga dipengaruhi oleh penyusunan metode terapi yang meliputi jenis kombinasi terapi warna dan musik, jumlah sesi treatment, tingkatan ataupun kualitas treatment, dan beberapa hal lain yang terkait dalam penyusunan metode terapi.

Selama proses penyusunan metode dan persiapan terapi, penulis berupaya menyusun modul treatment berdasarkan literatur yang memuat tentang terapi musik dan warna, konsultasi dengan penulis artikel dalam *website* terapi warna di internet, yakni dr.Yuda Turana di Jakarta, dan beberapa artikel lepas baik di majalah, tabloid, koran maupun internet.

Penulis tidak berhasil menemukan tempat praktek seperti salon, *spa*, klinik, dan lembaga yang mengelola treatment terapi warna dan musik secara bersamaan untuk dijadikan pertimbangan penyusunan metode terapi yang efektif. Hasil pencarian penulis dalam studi literatur juga tidak dapat menemukan studi tentang pemberian treatment warna dan musik terhadap penderita insomnia secara sistematis dan terinci, dalam hal ini tentang bagaimana pelaksanaan, alat yang dibutuhkan, berapa lama jumlah sesi yang dibutuhkan. Dengan demikian informasi yang berhasil diperoleh, berusaha dirangkum oleh penulis semaksimal mungkin untuk penyusunan metode terapi yang diharapkan dapat membawa pengaruh secara efektif dengan memperhitungkan segala keterbatasan penulis dan sarana yang tersedia.

Berikut ini adalah beberapa faktor dalam metode terapi yang menurut penulis berpengaruh terhadap hasil penelitian ini :

1. Waktu pelaksanaan

Seperti yang telah disampaikan sebelumnya, adanya ketidaktepatan jadwal kehadiran subyek menimbulkan terjadinya antian subyek penelitian yang akan menerima treatmen. Sehingga jadwal yang telah diatur sedemikian rupa oleh penulis, beberapa kali harus berubah akibat subyek datang terlambat, ataupun terlalu pagi. Upaya pengaturan waktu dilakukan untuk menjaga konsentrasi dan ketenangan subyek yang menjalani treatmen.

2. Durasi / jumlah sesi treatmen

Berdasarkan metode yang disusun, treatmen diberikan sebanyak 3 kali dalam seminggu selama 1x15 menit yakni pada hari Senin, Rabu, dan Jum'at. Jumlah sesi pemberian treatmen dapat diperpanjang sesuai dengan kebutuhan tiap-tiap subyek berdasarkan tingkatan kasusnya untuk menghasilkan perubahan seperti yang diharapkan. Oleh sebab itu menurut hemat penulis, hasil treatmen akan memberi pengaruh yang maksimal jika diberikan lebih lama sesuai dengan kebutuhan subyek.

3. Tempat pelaksanaan

Dilaksanakannya treatmen dalam ruangan yang tidak kedap suara menyebabkan suara-suara diluar ruangan dapat terdengar oleh subyek yang sedang menjalani treatmen. Pada saat-saat tertentu laboratorium tempat penelitian dilaksanakan secara aktif digunakan sebagai tempat praktikum dalam perkuliahan mahasiswa sehingga pada beberapa sesi

treatmen mahasiswa-mahasiswa diluar ruangan treatmen tidak dapat dicegah keluar masuk dan menimbulkan suara meski penulis berupaya menuliskan papan peringatan “Harap Tenang, Ada Terapi”.

Ruang terapi berada tepat diatas kantin kampus, sehingga subyek yang mendapatkan jadwal terapi bersamaan dengan jam makan siang akan mendengarkan suara gaduh dibawah gedung meski ruangan berada dalam gedung lantai dua.

V.B.2. Respon Terhadap Terapi

Pengaruh treatmen yang diberikan dalam terapi bergantung pula pada respon individu terhadap treatmen yang dijalani, beberapa ditentukan oleh :

1. Familier atau tidaknya treatmen

Perasaan nyaman yang timbul pada subyek saat menjalankan treatmen sangat penting untuk dapat berpengaruh terhadap respon subyek. Untuk itu suasana ruang terapi diupayakan penulis untuk dapat dirasakan senyaman mungkin bagi pasien.

Sebagai contoh, sebelum treatmen dimulai ruang terapi warna yang berisi dipan/ kasur, atas permintaan subyek, penulis menyediakan bantal, dan lampu *blacklight* sebagai piranti treatmen diatur sesuai dengan postur tubuh pasien agar tepat sasaran dan tetap merasa nyaman. Demikian pula pada treatmen yang menggunakan musik, volume suara musik disesuaikan dengan keinginan masing-masing subyek, sebelum treatmen dimulai

instruktur akan membantu subyek membantu subyek merasa nyaman selama terapi berlangsung.

2. Preferensi musik

Preferensi musik atau pilihan musik seseorang juga mempengaruhi responnya terhadap musik. Preferensi mengarah pada pilihan atau kesukaan seseorang akan jenis musik tertentu. Seseorang yang menyukai jenis musik yang sedang didengarnya cenderung akan lebih merespon terhadap musik tersebut dibandingkan orang yang tidak menyukai musik tersebut (Davies, 1978).

Dalam penelitian ini, tampak terdapat beberapa perbedaan di antara subyek-subyek penelitian. Subyek penelitian kelompok treatment terapi musik yang menyatakan menyukai jenis musik dan merasa nyaman dalam ruang terapi, dalam analisis kualitatif menunjukkan peningkatan respon lebih besar daripada mereka yang menganggap musik sebagai treatment biasa tanpa disertai rasa suka.

Dalam literatur yang dibaca penulis, ada beberapa alternatif pilihan musik yang bisa dipilih, bahkan segala jenis musik dengan catatan berada dalam nada dasar yang sama dan sesuai dengan terapi warna yang dibutuhkan (terapi musik dengan nada dasar B untuk terapi warna ungu) dapat menjadi pilihan bagi subyek. Namun untuk keseragaman dan upaya kontrol terhadap extraneous variabel maka jenis musik yang dipilih hanya satu. Dengan demikian sangat mungkin terjadi perbedaan selera antar subyek yang satu dengan yang lainnya.

V.B.3 Alat Ukur

Empat macam alat pengukuran yang digunakan dalam penelitian cukup mudah dijawab oleh subyek karena berkaitan dengan apa yang dirasakan. Namun demikian subyek seringkali menanyakan bagaimana subyek harus menentukan jawaban atas kondisi yang dirasakan, maka instruktur berupaya mendampingi dan menjelaskan maksud dari pengukuran, karena subyek sulit menggambarkan kondisi atau riwayat tidur yang selama ini lepas dari perhatian mereka. Sebagian besar subyek dapat merasakan efek samping dari derita insomnia yang dialami, namun jarang sekali mereka mampu menjelaskan riwayat apa yang menjadi penyebab utama terjadinya gangguan tersebut.

Kendala tersebut menyebabkan penulis sulit menemukan alat ukur yang cocok, karena dari sekian macam alat ukur yang ditemui dalam studi literatur, hampir menanyakan hal yang serupa. Oleh karena itu penulis memutuskan untuk mengambil 3 macam alat ukur insomnia yang masing-masing mempunyai pertanyaan yang spesifik dan mengarah. Kuisisioner Riwayat Tidur untuk melihat simptom yang dialami secara umum, kondisi subyek beberapa waktu terakhir, Uji Diagnostik B lebih spesifik untuk mengukur apakah subyek mengalami kurang tidur, Uji Diagnostik D untuk memastikan apakah kurang tidur subyek sudah sampai pada taraf gangguan tidur.

Clinical Anxiety Scale digunakan dengan mempertimbangkan tujuan dibuatnya alat tes adalah untuk mengukur tingkat kecemasan pada saat-saat

pengukuran dilaksanakan, sehingga diharapkan penulis bisa mendapatkan jawaban penelitian yang akurat. Beberapa aitem dengan pertanyaan serupa dalam bahasa yang berbeda kadang kala dijawab tidak sama oleh subyek meski dijawab pada saat pengisian yang sama, hal tersebut menunjukkan alat tes ini memiliki uji konsistensi jawaban subyek

Kekurangan-kekurangan pada pengukuran dilengkapi penulis melalui data observasi, wawancara, *self report* sebagai data penunjang.

V.B.4. Validitas Penelitian

Diantara tujuh macam sumber ancaman terhadap validitas penelitian yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, penulis berupaya melakukan pengontrolan, beberapa diantaranya yang tidak dapat dikontro adalah :

1. *History* adalah peristiwa lain di luar variabel eksperimental, muncul di antara pengukuran 1 dan 2.

Suatu kondisi yang sangat sulit dikontrol oleh penulis adalah saat-saat subyek melakukan aktivitas diluar kampus dan diluar rumah. Beberapa subyek dalam selang masa sesi terapi memiliki kegiatan tambahan diluar aktivitas rutin yang biasa dilakukan (acara *Dekan Cup*, acara menyambut Dies Natalis kampus, dll) dengan bertambahnya kesibukan aktivitas, secara otomatis jumlah tidur subyek yang mulai teratur dan meningkat kembali terganggu.

2. *Maturation* adalah perubahan kondisi biologis/psikologis yang dialami subyek seiring berjalannya waktu.

Dalam penelitian ini terdapat kondisi dimana subyek mengalami perubahan kondisi psikologis seperti masalah keluarga ataupun masalah pribadi yang dialami oleh beberapa subyek yang memungkinkan kondisi subyek yang telah meningkat kembali turun pada pertengahan sesi treatment.

V.B.5. Aplikasi Terhadap Penderita Insomnia

Apabila studi yang dilakukan sebelumnya dengan menggunakan kapsul hormon *melatonin* dengan variasi dosis tidak menunjukkan pengaruh yang berarti, maka penelitian kali ini memberikan hasil yang cukup menggembarakan dan mendukung terbuktinya teori bahwa terapi non-medis dengan media terapi warna dan musik terkait yang merangsang kerja produksi hormon *melatonin* pada kelenjar pineal menunjukkan pengaruh yang cukup signifikan terhadap berkurangnya simptom kekurangan tidur, artinya subyek insomnia mengalami peningkatan jumlah tidur dengan tidak lagi terbangun-bangun pada malam hari.

Meski demikian, masih sangat mungkin adanya faktor-faktor lain baik internal maupun eksternal yang menyebabkan terapi ini kurang efektif dan tidak menunjukkan hasil yang diharapkan.

V.B.6. Penggunaan Sampel Kecil Dan Metode Statistik Nonparametrik

Karena sampel yang digunakan dalam penelitian adalah sampel kecil maka metode statistik yang digunakan adalah statistik nonparametrik.

Kelemahan dari analisis nonparametrik adalah kekuatan efisiensinya yang rendah bila dibandingkan dengan analisis parametrik. Oleh karena itu, disarankan untuk memperbesar ukuran sampel (N) agar dapat menunjukkan hubungan antar variabel yang sesungguhnya.

V.C. SARAN-SARAN

Penelitian dalam bentuk eksperimen kali ini merupakan suatu awal dari penelitian yang berkaitan dengan usaha-usaha memberi alternatif penyembuhan bagi penderita insomnia melalui pengobatan non-medis, yaitu terapi warna dan musik. Seperti yang telah dipaparkan, eksperimen ini masih memiliki kelemahan dan perlu perbaikan.

Hasil analisis data statistik yang menunjukkan bahwa terapi warna dan musik berpengaruh terhadap pengukuran Uji Diagnostik B yang ditandai dengan meningkatkan porsi tidur subyek yang sebelumnya mengeluhkan kekurangan tidur serta adanya perubahan pada pengukuran Uji Diagnostik B dan Uji Diagnostik D akibat ketiga macam *treatmen* yang diberikan pada tiap-tiap kelompok eksperimen telah memberikan semangat baru bagi penulis untuk optimis bahwa penelitian ini dapat dilanjutkan.

Meski studi sebelumnya menunjukkan bahwa pemberian variasi dosis hormon *melatonin* dalam terapi medis menunjukkan tidak adanya pengaruh yang signifikan terhadap penderita insomnia, namun penelitian kali ini menunjukkan hasil yang berbeda dan cukup menggembirakan sebagai langkah awal untuk membuktikan kebenaran sebuah teori.

Dengan tujuan yang sama, terapi warna dan musik dapat dilanjutkan pada studi-studi berikutnya dengan memperhatikan beberapa hal berikut ini :

- a. Melanjutkan upaya penulis untuk mencari dan menggali informasi klinik, salon, *spa* atau tempat-tempat yang memberikan *treatmen* terapi warna dan musik pada kliennya sebagai bahan rujukan yang nyata dan aplikatif.
- b. Menemukan contoh nyata dalam kehidupan sehari-hari dalam bentuk badan yang mengelola pasien yang menderita hal serupa akan mempermudah pencarian subyek dan memperbesar sampel yang sesuai dengan sasaran penelitian dan penyusunan metode menjadi lebih tepat dan efektif untuk mendapatkan hasil yang lebih baik dan pengukuran yang lebih menggambarkan hubungan variabel dengan nyata.
- c. Berdasarkan pengalaman atas penelitian ini, memperpanjang sesi atau jumlah *treatmen* dalam rangkaian terapi menurut hemat penulis akan memberikan hasil yang lebih maksimal. Mengingat bahwa tiap subyek memiliki tingkatan kasus yang berbeda, kondisi fisik dan emosional yang berbeda sehingga berpengaruh terhadap kecepatan respon tubuh, dengan demikian dalam jumlah sesi yang sama, hasil yang diberikan pada tiap-tiap subyek tidak akan sama.
- d. Seyogyanya format *sharing* atau wawancara disusun sedemikian rupa agar tidak menjadi variabel luar yang mempengaruhi hasil penelitian, karena melakukan *sharing* ataupun wawancara dalam psikologi merupakan sebuah *treatmen* yang cukup berpengaruh (contohnya dalam kasus kecemasan, bercerita pada orang lain akan menimbulkan perasaan nyaman

- dan merasa diperhatikan). Maka format harus disesuaikan dengan tujuan penelitian atau bisa dijadikan bentuk treatment tersendiri.
- e. Sarana dan prasarana yang menunjang perlu lebih diperhatikan demi tercapainya hasil yang lebih maksimal, seperti halnya penggunaan AC dalam ruangan, meminimalisasi suara diluar treatment, dan teknis-teknis pelaksanaan lain yang sekiranya dapat menunjang keberhasilan treatment.
 - f. Memperhatikan faktor minat dan preferensi subyek yang dimungkinkan seperti pada pemilihan musik terapi, dengan demikian diharapkan subyek lebih menaruh perhatian terhadap proses terapi sehingga respon tubuh subyek menjadi lebih cepat.
 - g. Dengan memperhatikan hasil uji analisis pada penelitian ini, maka modul treatment yang dibuat penulis memungkinkan terapi warna dan musik terkait sebagai salah satu terapi baru yang dapat digunakan. Uji validitas yang telah dilakukan perlu diujicobakan pada sampel yang bervariasi untuk mencapai reliabilitas alat ukurnya.

Demikian beberapa catatan diatas dibuat penulis berdasarkan pengalaman pada penelitian ini, besar harapan terapi warna dan musik menjadi lebih efektif dan dapat digunakan di waktu yang akan datang.

Bagi penelitian-penelitian mendatang, utamanya yang terkait dengan terapi warna dan musik, penulis menyarankan untuk terus bereksplorasi dengan warna dan musik dengan memperhatikan faktor-faktor yang menjadi kelemahan dalam penelitian sebelumnya, sehingga kian hari penelitian yang diadakan terus menunjukkan perkembangan yang menggembirakan bagi

semua pihak terkait. Tujuan akhir dari eksplorasi-eksplorasi tersebut adalah memberikan hasil yang akurat mengenai manfaat terapi warna dan musik sebagai salah satu metode penyembuhan alternatif non-medis yang terkait dengan kondisi psikologis.

